

Je soussigné(e) : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Représentant légal de l'établissement (si adhésion personne morale) : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

déclare avoir pris connaissance des statuts de l'association Osmose.

souhaite adhérer au DAC 92 sud Osmose.

règle la cotisation Adhésion **personne physique** pour la somme de **15 €uros**  
**ou**

règle la cotisation Adhésion **personne morale** pour la somme de :

**1 000 €uros** (Etablissement MCO ou GHT)

**500 €uros** (Etablissement SMR)

**100 €uros** (Etablissement EHPAD, autre ESMS, association, autre catégorie personne morale)

par chèque à l'ordre du DAC 92 sud Osmose ou par virement bancaire.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

**Signature**

Règlement par virement bancaire :

- Références : **votre nom-prénom ou nom de votre établissement + adhésion Osmose**
- Titulaire du compte : OSMOSE
- RIB : 10278 06065 00020092601 13
- IBAN : FR76 1027 8060 6500 0200 9260 113
- BIC : CMCIFR2A

Un reçu est adressé systématiquement après réception de l'adhésion. Si besoin d'une facture, merci de contacter Lydia Zenouda au 01 46 30 18 14 ou [lydia.zenouda@dac92sud.fr](mailto:lydia.zenouda@dac92sud.fr)

**Protection des données personnelles**

Le DAC 92 sud Osmose s'engage à assurer la protection, la confidentialité et la sécurité de l'ensemble des données personnelles collectées. Pour plus d'informations et/ou exercer vos droits : [www.dac92sud.fr](http://www.dac92sud.fr) ou Cabinet ACCENS, délégué à la protection des données (DPO) : [dpo.dac92sud@accens.net](mailto:dpo.dac92sud@accens.net)